

Het hostelprogramma in Utrecht

Gedurfd, innovatief en ... het werkt!

Dick Reinking, Erik van Ameijden, Addi van Bergen en Judith Wolf*

Tussen 2000 en 2010 ontwikkelde GG&GD Utrecht, in opdracht van de Utrechtse gemeenteraad, stadsbreed twee tijdelijke en acht permanente hostels voor 183 (verslaafde) daklozen. Met dit hostelprogramma wilde de gemeente Utrecht het mensonwaardige leven op straat van verslaafde daklozen beëindigen en bijdragen aan de vermindering van de overlast door verslaafden in en om het centrum van de stad. In verschillende studies zijn onderzocht: de effecten van het hostelprogramma op de bewoners en op de veiligheid en leefbaarheid voor omwonenden, de financiering, het omgevingsbeheer rond de hostels, de kritische succesfactoren voor het hostelprogramma en de toekomstige opgaven. Het hostelprogramma is een succes: het gaat beter met de verslaafden. Vanwege de complexiteit en weerbarstigheid van hun problematiek blijven velen mogelijk langdurig aangewezen op zorg. Verder blijkt huisvesting voor verslaafde daklozen in woonwijken mogelijk, zonder dat dit afbreuk doet aan de leefbaarheid in de wijken en de veiligheid van omwonenden.

Inleiding

Bijna tien jaar geleden besloot de Utrechtse gemeenteraad om, verspreid over de woonwijken, tien woonvoorzieningen met 7×24-uursbegeleiding te ontwikkelen voor harddrugverslaafde daklozen. GG&GD Utrecht kreeg de opdracht om dit besluit uit te voeren. Het hostelprogramma - project BinnenPlaats - ging in 2000 van start.

* Drs. D.P. Reinking is senior beleidsmedewerker bij GG&GD Utrecht. E-mail: d.reinking@utrecht.nl.

Dr. E.J.C. van Ameijden is hoofd van de Unit Epidemiologie van GG&GD Utrecht.

Drs. A.P.L. van Bergen is epidemioloog bij GG&GD Utrecht.

Prof. dr. J.R.L.M. Wolf is hoofd van het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van UMC St. Radboud te Nijmegen en directeur van de Academische werkplaats Opvang en OGGz, verbonden aan Omz.

Doelgroep van project BinnenPlaats waren verslaafde daklozen die in het centrum van Utrecht leefden in een open drugscene. Hun habitat was de expeditie-ingang - De Tunnel genoemd - onder Nederlands grootste winkelcentrum Hoog Catharijne, in de directe nabijheid van Utrecht Centraal Station. Gemiddeld 250 verslaafde daklozen waren een groot deel van de dag in en om De Tunnel te vinden. Een vergelijkbaar grote groep was kortstondige bezoeker. Daarmee was het centrum van Utrecht geworden tot een ontmoetingsplaats van harddrugsgebruikers en dealers; een plek waar bedelen, verwervingscriminaliteit en andere vormen van overlast veel voorkwamen, en een plek waar een groep van 250 verslaafde daklozen vrijwel permanent leefde, beschutting zocht en sliep.

Om snel een einde te maken aan deze onwenselijke situatie, werd een getrapte aanpak gekozen. Door binnen twee jaar drie gebruiksruimten in het centrum te creëren werd de groep een alternatief geboden voor verblijf op straat. Huisvesting in hostels was het einddoel. In het locatiebesluit BinnenPlaats (28 september 2000) was voorzien in acht hostels gespreid over de wijken. Dit besluit volgde het principe: opvangen in het centrum, wonen in de wijken. De acht hostels in de wijken moesten plaats bieden aan 175 (verslaafde) daklozen. Omwille van de voortgang werden twee tijdelijke hostels gepland, die na verloop van tijd plaats zouden maken voor hostels op definitieve locaties.

EEN GEDURFD EN AMBITIEUS BESLUIT

Niet eerder was op deze schaal gewerkt aan de huisvesting van verslaafde daklozen. Maar ook de gevolgde werkwijze was nieuw voor Utrecht en Nederland. De inzet van het hostelprogramma was om voor chronisch verslaafde daklozen een einde te maken aan het straatleven onder erbarmelijke, mensonterende omstandigheden. Huisvesting in woonvoorzieningen met 7×24-uursbegeleiding moest hierin, zoals gezegd, voorzien. Tegelijkertijd werd ingezet op strakke handhaving van de openbare orde en veiligheid. De Utrechtse aanpak werd bekend als 'hard en sociaal'. In de praktijk leidde dit tot een programma waarin gemeente, OGGZ-zorgnetwerk, politie, gebiedsmanagers veiligheid en private partijen (zoals NS, Hoog Catharijne-eigenaar Corio, woningcorporaties en het Agis Zorgkantoor) nauw met elkaar samenwerkten.

Baanbrekend voor Nederland was het huisvestingsconcept: het doel was verslaafde daklozen van de straat te halen en te komen tot stabilisering van hun leefsituatie via huisvesting, woonbegeleiding en hulp bij inkomen en schuldsanering. Gebruik van harddrugs op de eigen kamer was toegestaan. Gebruik en dealen in de directe omgeving van

het hostel was streng verboden. Daarmee werd voor de verslaafde daklozen een vicieuze cirkel doorbroken. Voorheen kwamen zij alleen voor huisvesting in aanmerking als zij wilden afkicken van hun verslaving. Dat bleek in de praktijk ten minste een horde te veel.

Een ander (opmerkelijk) onderdeel van het besluit richtte zich op de volgende randvoorwaarden.

- De hostels mochten niet leiden tot een inbreuk op de leefbaarheid en veiligheid in buurten. Om dit te garanderen maakte de gemeente, voorafgaand aan de opening van de hostels, met omwonenden afspraken over het omgevingsbeheer. Deze afspraken werden vastgelegd in een beheerplan dat de raad moest goedkeuren.
- Voor elk hostel werd een beheercommissie ingesteld die ging toezien op naleving van de afspraken tussen de gemeente, beheerder van het hostel en omwonenden. Leden van de beheergroep werden omwonenden, de beheerder van het hostel, GG&GD, de wijkagenten, het wijkbureau en (vertegenwoordigers namens) de bewoners.
- De leefbaarheid en veiligheid werden onafhankelijk getoetst via drie metingen: een nulmeting voorafgaand aan de opening, gevolgd door een tweede en derde meting volgend op de opening.

Evaluatie

In juni 2010, bijna tien jaar na de start van project BinnenPlaats, werd het laatste hostel geopend. Voor de gemeenteraad en GG&GD was dit de aanleiding voor een algemene evaluatie van het hostelprogramma. In deze evaluatie, uitgevoerd door de GG&GD in samenwerking met UMC St Radboud, kwamen de volgende onderwerpen aan bod: doelbereiking in aantallen hostels en plaatsen per hostel, de effecten van het hostelprogramma op de gezondheid, het persoonlijk en maatschappelijk functioneren van de bewoners, de overlast in en om de hostels, de kosten, de gevolgde aanpak in communicatie en overleg met omwonenden, en de toekomst van het hostelprogramma. Bij de evaluatie zijn de resultaten van eerdere evaluatieonderzoeken betrokken. Deze algemene evaluatie is eind maart 2010 aangeboden aan de gemeenteraad. Hieronder volgen de belangrijkste bevindingen, conclusies en aanbevelingen.

WERKWIJZE

Bij de evaluatie kon gebruik worden gemaakt van de volgende onderzoeken.

- Cliëntonderzoek onder 49 bewoners van de eerste drie hostels, uitgevoerd door GG&GD Utrecht en gefinancierd door ZonMw (Vermeulen, Toet & Van Ameijden, 2005).

- Achttien metingen van de leefbaarheid en veiligheid in de omgeving van de hostels, beschikbaar per december 2009, uitgevoerd door Seinpost Adviesbureau (twee hostels; 2001-2004), DSP-groep (twee hostels; 2003-2005) en Dimensus Beleidsonderzoek (drie hostels; 2005-2009).
- Onderzoek naar het functioneren van de beheergroepen door Laagland'advies (Post & De Zeeuw, 2008).
- Onderzoeken naar de feitelijk daklozen en verslaafden in en om het centrum (Reinking, Kroon & Wolf, 2001; Lempens, Wildschut, Knibbe & Van Mheen, 2001; Lempens, Wildschut, Van der Most & Knibbe, 2003) en naar bezoekers van de gebruiksruidten in Utrecht, gefinancierd door ZonMw (Hulsbosch, Nicolas, Van Bakel & Wolf, 2004).
- Onderzoek naar profiel en functioneren, zorgaansluiting en ervaren baat van hostelbewoners door het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van UMC St Radboud te Nijmegen (Altena, Beijersbergen, Oliemeulen & Wolf, 2010).

Daarnaast zijn documenten voor het Utrechtse college van B&W en de gemeenteraad bestudeerd uit de periode maart 2000 tot en met november 2009, zijn overzichten geraadpleegd van drugsgerelateerde overlast in en om het centrum, zijn twaalf sleutelfiguren bij de totstandkoming en uitvoering van project BinnenPlaats geïnterviewd en is een expertmeeting gehouden met negen experts op het gebied van uitvoering, beleid, onderzoek, communicatie en belangenbehartiging. Mensink Onderzoek en Advies (2009) zorgde voor een bundeling van de metingen naar leefbaarheid en veiligheid; Mensink en Wolf (2009) beschreven voor de evaluatie van project BinnenPlaats de resultaten uit bovengenoemde cliëntonderzoeken in samenhang met elkaar.¹

Resultaten

AANTALLEN HOSTELS EN PLAATSEN

In de periode 2000-2010 zijn onder de vlag van project BinnenPlaats twee tijdelijke en acht definitieve hostels ontwikkeld. In totaal is daarmee huisvesting gerealiseerd voor 183 (verslaafde) daklozen. Voor de realisatie was een lange adem nodig. Die lange adem was nodig vanwege zorgvuldigheidseisen aan de locatiekeuze: spreiding van voor-

1 Geïnteresseerden in afzonderlijke rapportages en onderzoeken verwijzen wij naar de website van project BinnenPlaats (zie www.binnenplaats.nl). Op deze website is ook uitgebreide informatie te vinden over elk van de hostels.

zieningen over de stad, voorkomen van een stapeling van voorzieningen, beheersbaarheid van overlast in de directe omgeving en krijgen en behouden van draagvlak bij omwonenden. Deze en andere (meer technische) planologische eisen leidden in 2000 tot een locatiebesluit door de Utrechtse gemeenteraad, waarbij de keuze viel op locaties die soms pas jaren later beschikbaar zouden komen. Aanvankelijk werd gedacht aan een doorlooptijd van acht jaar. Door vertraging in de planontwikkeling is het laatste hostel uiteindelijk in 2010 geopend.

GEZONDHEID EN FUNCTIONEREN VAN DE HOSTELBEWONERS
Hostelbewoners van de drie eerste hostels zijn geïnterviewd door GG&GD (in 2003-2004; Vermeulen e.a., 2005) en van zeven hostels door Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg (in 2009; Altena e.a., 2010). Wat betreft kenmerken blijken er in beide onderzoeken geen grote verschillen tussen de bewoners te zijn. De geïnterviewden zijn gemiddeld iets ouder dan veertig jaar, van het mannelijk geslacht, ongehuwd en laag opgeleid; ze hebben hoge schulden, weinig inkomsten en waren gedurende hun leven langdurig (zeven tot acht jaar) dakloos.

De bewonersonderzoeken uit 2005 en 2009 komen beide tot de vaststelling dat de hostels een belangrijke schakel zijn in de OGGZ-keten voor sociaal kwetsbaren. De hostels halen de bewoners uit een isolement en zorgen voor rust, dagstructuur en veiligheid. Hierdoor krijgen harddrugsverslaafde daklozen de kans op een normaler leven. Het drugsgebruik vermindert en na huisvesting in het hostel vervalt tevens geleidelijk de noodzaak van dagelijks harddrugsgebruik als reactie op het straatleven. Dit vertaalt zich met name in een afname van heroïnegebruik.

Geconstateerd is ook een grote afname van criminele activiteiten, al vertaalt dit zich niet onmiddellijk in minder contact met de politie.

Hier is sprake van een paradox. Door de huisvesting in een hostel zijn de daklozen 'ineens' weer te traceren door politie en justitie, met alle gevolgen van dien voor nog te betalen boetes of uit te zitten gevangenisstraffen. Via speciale afspraken met politie en justitie is gezocht naar een aanpak waarbij hostelbewoners niet onmiddellijk na instroom hun huisvesting weer kwijtraken door langdurige detentie. Bewoners voelen zich veiliger, zijn ook minder vaak slachtoffer van misdrijven, hebben een start gemaakt met de sanering van schulden, zijn meer tevreden over hun financiële situatie en ook hun algemene kwaliteit van leven is verbeterd (zie ook het artikel van Wolf e.a. in dit themanummer). Door deze verbeteringen voldoen de hostels aan de

gestelde hoofddoelen bij de start van project BinnenPlaats: het structureel verbeteren van de leefsituatie van verslaafde daklozen en het terugdringen van de overlast die deze groep in de stad geeft.

De bewoners zijn in het algemeen ook tevreden over het hostel waarin zij wonen. De ervaring heeft geleerd dat zij sterk moeten wennen aan het verblijf in een hostel. Voor velen is het een moeizaam leerproces dat gepaard gaat met vallen en opstaan. Bewoners worden zich bewust van psychische en lichamelijke problemen die eerder tijdens het straatleven onderdrukt of veronachtzaamd werden. Het GG&GD-onderzoek rapporteert in 2005 indicaties van een slechte lichamelijke toestand bij 47% van de hostelbewoners en indicaties van psychische stoornissen bij 49%. Het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg meldt in 2010 symptomen van depressie bij 36% en symptomen van een psychotische stoornis bij 30%. Veel van deze problemen manifesteren zich ten dele pas na instroom in het hostel.

In de praktijk leidde deze constatering tot stapsgewijze uitbreiding van het aanbod, onder meer via spreekuren van verslavingsartsen, medicatie- en methadonverstrekking op locatie en persoonlijk mentor-schap. De conclusie is, dat veel bewoners kampen met meervoudige, vaak complexe en langer durende problematiek, waarvoor specialistische zorg laagdrempelig beschikbaar moet zijn.

OVERLAST

De ontwikkeling van hostels in de wijken mocht niet leiden tot aantasting van de leefbaarheid en veiligheid. Via metingen van de overlast en veiligheid en via beheergroepen is dit bewaakt. Mensink Onderzoek en Advies (2009) constateert, op grond van achttien peilingen van leefbaarheid en veiligheid bij zeven hostels, dat er bij de komst van een hostel zonder uitzondering veel scepsis was. Buurtbewoners waren voornamelijk bang voor overlast door rondhangende daklozen, spuiten op straat en een toename van geweld en diefstallen.

Uit de vervolgmetingen blijkt dat de buurtbewoners na verloop van tijd positiever zijn gaan denken over de hostelbewoners. De overlast bleef achterwege en de buurtbewoners kregen een positiever beeld van daklozen en verslaafden. Navraag leert dat er nauwelijks klachten zijn binnengekomen over de hostelbewoners bij de beheergroepen. Al met al luidt de conclusie: 'Op het gebied van de veiligheid hebben de hostels een grote bijdrage geleverd. Er is nauwelijks overlast in de wijken die is toe te schrijven aan de komst van de hostels of de hostelbewoners' (Mensink, 2009).

De politiegegevens wijzen op een daling van drugsgerelateerde overlast met 40% in het centrum van Utrecht in de periode 2002-2006 en

een stabilisatie sindsdien. De toenmalige wijkchef van het politieteam in Hoog Catharijne merkt hierover op: 'De leden van het HC-politie-team zagen de gebruikers als "hun kinderen" en konden ze, naast veel te arresteren, nu [na de opening van gebruiksruidten in het centrum en eerste hostels in de wijken] ook uit hun rotpositie halen en perspectief bieden. Alle partijen werkten mee aan een integrale aanpak, ook het Openbaar Ministerie, in de zogeheten ketenaanpak. Toch hadden we nog veel aanhoudingen, hielden we dealeracties en veegacties. Dat gebeurde soms nog redelijk agressief. Maar ja, binnen [De Tunnel] waren de mensonterende toestanden verleden tijd. En de verweringscriminaliteit zakte met zestig procent.'

BEHEERGROEPEN

Post en De Zeeuw (2008) onderzochten het functioneren van de beheergroepen. Zij concluderen dat de beheergroepen een cruciale rol hebben gespeeld in het acceptatieproces van de hostels door omwonenden. Als belangrijkste taken van de beheergroepen noemen zij: opkomen voor buurtbelangen, bemiddelen tussen belangen van omwonenden, de gemeente, zorgpartijen en de politie, bewaken van gemaakte afspraken en communiceren met de buurt. Belangrijke randvoorwaarden zijn volgens hen: een overwogen samenstelling van de beheergroep, inzichtelijkheid in de effecten van de komst van het hostel en professionele ondersteuning door de gemeente. Bij de Utrechtse aanpak werden de volgende succesfactoren geïdentificeerd.

- De strategisch goed gekozen locatie van het eerste hostel in Utrecht: in een 'betere' wijk. Deze locatiekeuze voorkwam discussies over het stapelen van voorzieningen voor daklozen in achterstandswijken.
- Voldoende tijd in de beginfase van de hostelontwikkeling om plannen door te spreken met omwonenden.
- Gesprekken vooraf tussen belanghebbenden (zoals wijkbureau, wijkagent, beheerder en vertegenwoordigers van de hostels).
- Goede en langs diverse kanalen verlopende communicatie met de buurt.
- Het optreden van het college van B&W, dat leiderschap toonde en steeds open en eerlijk het gesprek aanging met verontruste wijkbewoners.

KOSTEN

Bij de start van het hostelprogramma stelde de gemeente een incidenteel budget van 25 miljoen gulden (11,4 miljoen euro) ter beschikking.

Dit budget is naderhand vermeerderd met een structurele bijdrage vanuit de gemeente en daarnaast zijn incidentele subsidies ontvangen van de provincie (226.000 euro) en van het ministerie van VROM voor de bouw van een van de hostels (110.000 euro). Hoe omvangrijk ook, als budget voor de structurele financiering van acht hostels was dit volstrekt ontoereikend.

Het vinden van structurele financiering was daarmee een hoofdpoging voor het hostelprogramma. Dit lukte vanaf 2004, door samenwerking met het Agis Zorgkantoor. Doorslaggevend was de mogelijkheid om de hostels onder te brengen bij de financieringsconstructies voor beschermende woonvormen. Dit bood mogelijkheden om tot 80% van de jaarlijkse exploitatie via het Agis Zorgkantoor te dekken, een en ander afhankelijk van de zwaarte van de indicatie. Daarnaast werden de Utrechtse woningcorporaties Portaal en Bo-Ex bereid gevonden om de investeringslasten voor de bouw van twee hostels voor hun rekening te nemen. Ten laste van de gemeente vielen de kosten voor de ontwikkeling, de communicatie en het omgevingsbeheer, een bijdrage aan de inrichting en inventaris en zonodig een bijdrage aan de kapitaallasten. Deze bijdrage was bij enkele hostels nodig, omdat de investeringen in hostellocatie op enkele door de gemeenteraad aangewezen locaties niet te dekken waren uit de daarvoor beschikbare (gemaximeerde) AWBZ-budgetten.

Uit de kostenoverzichten over de periode 1999-2009 blijkt dat de gemeente ruim 12 miljoen euro aan kosten gemaakt heeft voor de ontwikkelingsfase, inclusief stadsbrede communicatietrajecten en de exploitatie van de hostels in de beginjaren. Met de overige investeringen voor de ontwikkeling van hostels was iets meer dan 14 miljoen euro gemoeid.

EEN VITALE COALITIE

In de evaluatie van het hostelprogramma is ook uitgebreid beschreven hoe de hostels tot stand zijn gekomen. In dit verband typeerde Tops (2006) het hostelprogramma, na onderzoek, als een vitale coalitie.

Kenmerkend daarvoor was het samengaan van de volgende aspecten.

- Een ‘sense of urgency’ door de grote problemen in en rondom De Tunnel.
- Onconventioneel leiderschap, waarbij een heldere visie is gecombineerd met een deels innovatieve en gedurfde aanpak. Onderdelen van deze vernieuwende aanpak zijn: huisvesten van verslaafde daklozen zonder verplichting tot afkicken of behandeling van de verslaving, inbedding in een stadsbrede aanpak van de drugsproble-

matiek, samenwerking tussen hulpverlening en politie en Openbaar Ministerie, omgevingsbeheer en grote investeringen in communicatie.

- Hechte samenwerking en korte lijnen tussen bestuurders, professionals betrokken bij de zorg, openbare orde en veiligheid, en belanghebbenden in de directe omgeving van voorzieningen.
- Ruimte voor frontlijnwerkers om de hostels ‘bottom-up’ te realiseren, waar mogelijk interactief met omwonenden en andere belanghebbenden.
- Een daadkrachtig bestuur dat de uitvoering steunt en niet terugschrikt bij tegenslag.

In het verlengde hiervan kunnen aan het hostelprogramma vier innovaties worden toegeschreven, die ten dele nieuw zijn voor Utrecht en ten dele ook baanbrekend zijn voor Nederland.

- Het bieden van huisvesting aan dakloze mensen met mogelijkheid van harddruggebruik in de eigen kamer.
- De inzet op communicatie en omgevingsbeheer vanuit het besef dat het bouwen van een hostel eenvoudig is, maar het winnen en behouden van draagvlak in de buurt de werkelijke opgave.
- Een hechte samenwerking en korte lijnen met een aanpak waarbij hard en sociaal elkaar nodig hebben, aanvullen en versterken.
- Realisatie van een gezamenlijke inhoudelijke en financiële regie door gemeente en Agis Ziektekostenverzekeringen en het Agis Zorgkantoor.

Daarmee werkte het gemeentelijk initiatief voor een hostelprogramma als katalysator voor anderen om bij te dragen aan huisvesting en zorg voor een groep die dit al jaren bijzonder hard nodig had maar het niet aangeboden kreeg. Met dit regiemodel liep Utrecht voorop in Nederland. Vanaf 2006 werd dit met het *Plan van aanpak maatschappelijke opvang* (Rijk en vier grote steden, 2006) gemeengoed in de rest van het land.

Conclusies en aanbevelingen

Anno 2010 constateerden lokale partijen dat de hostelaanpak in Utrecht haast vanzelfsprekend lijkt. De gedurfde en vernieuwende aanpak is goed geïmplementeerd, het evaluatieonderzoek heeft positieve effecten aangetoond op functioneren, leefsituatie en leefstijl van verslaafde daklozen, en ongewenste gevolgen bleven uit. Er kan met recht gesproken worden van een aanpak die werkt. Hoewel in een aantal andere gemeenten ook hostels zijn of worden gebouwd, is de van-

zelfsprekendheid van een hostelprogramma niet overal aanwezig, gegeven de maatschappelijke en politieke commotie in sommige steden, waar hierop of op de realisering van andere maatschappelijk omstreken voorzieningen wordt ingezet. De combinatie van daadkrachtig bestuur, zorgvuldigheid in de locatiekeuze en de grote inzet op communicatie zijn in Utrecht bijzonder belangrijk geweest. De kennis, kunde en passie van de uitvoerend betrokkenen deden de rest.

Dit alles neemt niet weg dat er in Utrecht een aantal opgaven en verbeterpunten is voor de toekomst.

- Er lijkt sprake van een verschuiving in verwachtingen. Tien jaar geleden is het hostelprogramma gestart met als hoofddoelen stabilisering van verslaafde daklozen en beheersing van de overlast. Anno 2009 lijkt het alsof het succes van het hostelprogramma beoordeeld wordt naar de mate waarin het programma de problematiek van dakloosheid en verslaving oplost. De lat is daarmee in de loop der jaren aanzienlijk hoger gelegd. Project BinnenPlaats leverde een bijzondere bijdrage aan het oplossen van feitelijke dakloosheid in Utrecht. Op een restgroep na van ongeveer honderd ‘moeilijk plaatsbaren’ zijn er nog nauwelijks feitelijk daklozen en buitenslapers. Plaatsing in een hostel is echter pas een eerste stap op weg naar maatschappelijk herstel en velen zijn chronisch verslaafd. In een expertmeeting werd sterk betwijfeld of volledig herstel is weggelegd voor de gemiddelde bewoner. Hun problematiek is complex en weerbarstig en realisme is nodig, gezien de grote kwetsbaarheid van deze groep. De belangenbehartiger namens de doelgroep merkte in dit verband op: ‘Veel cliënten zullen, veel langer dan misschien gedacht, veel hulp, steun en begeleiding nodig blijven houden. De “oplossingsverwachting” blijkt vaak te hoog gegrepen. Het tempo moet omlaag. Zorg voor preventie van terugval - ik zie lang niet bij iedereen een afname van gebruik in de hostels, hooguit een andere manier van gebruiken - is net zo hard nodig als aandacht voor doorstroming.’ Als weg vooruit kan - ook in de hostels - gedacht worden aan een zorgprogramma voor langdurig zorgafhankelijken en een herstelgerichte benadering in de zorg. Binnen de OGGZ is dit nog geen gemeengoed. De methodieken ervoor zijn echter wel voorhanden.
- Het winnen van vertrouwen van hostelbewoners door hulpverleners kost veel tijd. Dit verklaart mede waarom er zo weinig hulp gevraagd en verleend wordt bij verslaving en psychische problemen. De ervaring leert dat pas bij langer verblijf in het hostel de bereidheid tot acceptatie van hulp bij verslaving en psychische problemen toeneemt. Andere factoren die begeleiding en behandeling lastig

maken, zijn het tegelijkertijd voorkomen van lichamelijke, psychische en verslavingsproblemen, ook in combinatie met (licht) verstandelijke handicaps of cognitieve stoornissen en de aanwezigheid van ontwikkelingsstoornissen. Gezien dit beeld zijn realistische langetermijndoelen nodig.

- Veel hostelbewoners ondervinden problemen met het krijgen van aansluiting bij het bestaande aanbod aan dagbesteding. Zij willen wel maar kunnen het meestal niet goed volhouden, vanwege ook de voornoemde meervoudige en complexe problemen. De opgave voor de komende jaren is om te komen tot vormen van dagbesteding die beter passen bij de mogelijkheden, wensen en beperkingen van de doelgroep.
- Bijna een derde van de hostelbewoners blijkt op jaarbasis slachtoffer van een misdrijf. Dat maakt het wenselijk om met hostelbewoners te werken aan de eigen veiligheid, bijvoorbeeld via trainingen. Die zouden vervolgens concrete handvatten kunnen bieden om naast de eigen veiligheid ook die van anderen te vergroten.
- De schuldproblematiek van hostelbewoners blijkt hardnekkig en verdient continue aandacht.
- Er is nog een restgroep van tachtig tot honderd daklozen, waarbij naast psychische en verslavingsproblemen ook sprake kan zijn van somatische en gedragsproblemen en een zeker onvermogen om in grote(re) groepen te wonen. Voor hen is het hostelprogramma geen oplossing. Andere, meer kleinschalige, stimulusarme en zonodig veilige en zorgintensieve voorzieningen lijken eerder bij deze groep aan te sluiten.
- Wat betreft de leefbaarheid in de wijken, de veiligheid van omwonenden en de ketensamenwerking in de zorg is er veel bereikt. Desondanks is het blijvend nodig hieraan in de toekomst veel aandacht te besteden. Vasthouden van de gemaakte winst is het devies.

Voor de meerderheid van de hostelbewoners lijkt het hostel een eindstation, maar voor een klein deel is er meer haalbaar dan velen bij de start van project BinnenPlaats voor mogelijk hielden. Betty is een goed voorbeeld van de laatste groep. Met haar geven wij een bewoner het laatste woord: 'Het beviel me meteen keigoed! Ik ben nu van de methadon af en mijn drugsgebruik is sterk verminderd - ook door de heroïnebehandeling. Ik leid een geregelder leven, heb het allemaal meer zelf in de hand en ik word gestimuleerd om dagbesteding te doen, bijvoorbeeld door hier in het hostel te werken. Ik ben nu toe aan een vervolg. Ik wil weer controle over mijn eigen leven. Dat is het!'

Literatuur

- Altena, A., Beijersbergen, M., Oliemeulen, L., & Wolf, J. (2010). *Bewoners van voorzieningen voor lang verblijf in Utrecht*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.
- Hulschbosch, L., Nicolas, S., Bakel, H. van, & Wolf, J. (2004). *Gebruiksruimten in Utrecht. Evaluatie van een nieuwe voorziening*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Lempens, A., Wildschut, J., Knibbe, R., & Mheen, D. van (2001). *Straatgroep Utrechtse druggebruikers rond Hoog Catharijne*. Rotterdam: IVO.
- Lempens, A., Wildschut, J., Most, D. van der, & Knibbe, R. (2003). 'Na de Tunnel-sluiting'. Een onderzoek naar eerste effecten van de verandering in de Utrechtse harddrug-scene. Rotterdam: IVO.
- Mensink Onderzoek en Advies (2009). *Notitie leefbaarheid en veiligheid rondom de hostels op basis van uitgevoerd onderzoek*. Nijmegen: Mensink Onderzoek en Advies.
- Mensink, C., & Wolf, J. (2009). *Notitie kenmerken van hostelbewoners in de periode 2002-2009*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.
- Post, C., & Zeeuw, J.W. de. (2008). *Wakker beheer. Evaluatieonderzoek beheergroepen hostels voor verslaafde dak- en thuislozen gemeente Utrecht*. Houten: Laagland'advies.
- Reinking, D.P., Wolf, J.R.L.M., & Kroon, H. (2001). Hoge prevalentie van psychische stoornissen en verslaving bij daklozen in de stad Utrecht. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 145, 1161-1166.
- Rijk en vier grote steden (2006). *Plan van aanpak maatschappelijke opvang*. Den Haag: SDU.
- Tops, P.E.W.M. (2006). Van beleid naar effectieve uitvoering: succes- en faalfactoren. Lezing congres 'Niemand hoort op straat. Het Utrechtse model in de praktijk' te Utrecht (29-30 maart).
- Vermeulen, K., Toet, J., & Ameijden, E. van (2005). *Eindrapportage hostelonderzoek Utrecht: beter af met bed, bad, brood en begeleiding?* Utrecht: GG&GD Utrecht.